QUA

PONTE V

DISSERTATIO INA

Q

EX AUCTORITATE ET

MEDICORU

ALMA LITERARUM

FRIDERICIA GU

DO

CTORIS MEDICIN

ANTE CAP

SCRI

C. F. AUGU

LICE

HERMANNUS

SANG-

OPPONE

SCHNEWIND,

A. EMDES, med. et

LUD. FIGAUX, med.

BON

TYPIS CARO

MDCCCX

QUAEDAM
DE
PONTE VAROLII.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA
QUAM
EX AUCTORITATE ET CONSENSU ILLUSTRIS
MEDICORUM ORDINIS
IN ALMA LITERARUM UNIVERSITATE REGIA
FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA
AD GRADUM
DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE
RITE CAPESSENDUM
SCRIPSIT
ET DIE II. M. AUGUSTI A. MDCCCXXXVIII
PUBLICE DEFENDET

HERMANNUS ROMBERG
SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:
EUG. SCHNIEWIND, med. et. chir. Cand.
A. ENDRES, med. et chir. Dd.
LUD. RIGAUX, med. et chir. Dd.

BONNAE,
TYPIS CAROLI GEORGII.
MDCCCXXXVIII.

VIRO ILLUSTRISSIMO

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

FRIDERICO NASSE

MED. CHIR. PHIL. DOCTORI,
REI MEDICAE CONSILIARIO INTIMO, PROFESSORI PUBL. ORDIN.,
DIRECTORI INSTITUTI CLINICI MEDICI BONNENSIS, SOCIET.
LITTER. COMPL. SODALI, EQUITI ETC. ETC.

D. D. D.

PIO GRATOQUE ANIMO

SCRIPTOR.

L. S. P.

Etsi morbi cerebri plerique non satis noti sunt medicis, praecipue tamen ii ignorantur, qui pontem Varolii afficiunt, cuius affectiones, quod omnes fere casus pathologici demonstrant, propter intimum connexum cum aliis cerebri partibus maximi momenti, quarum aeque functiones exploratas non habemus, cum morbis illarum partium complicatis inveniuntur. Huc accedit, partem istam ita natura esse sitam, ut de iis, quae ad veras eius functiones investigandas instituerunt experimenta, ea iam de causa dubitari possit, quod, quia nimium laeserunt, vix e puro fonte hausisse queant.

Operam igitur solummodo dedi, ut hoc libello complectar observationes quasdam morbos pontis spectantes, quas illustrissimi Nasse professoris summe venerandi humanitate instructus paulatim collegi, atque ut ex illis ea symptomata deligam, quae saepissime eodemque modo accidere solent. A physiologia vero et semiologia huius partis fusius tractanda tantum abstinui, ut in nonnullis solum symptomatis quaedam, pathologicas imprimis mutationes spectantia addiderim et in symptomate hemiplegiae de decussatione processuum corporum pyramidalium et olivarium supra pontem ascendentium paulo accuratius egerim.

Quodsi vero de huius opusculi qualiscunque consilio pauca disserui, id ea tantum de causa factum est, ut statim quid exspectandum sit, cognoscas, atque ut, si colligandis et comparandis symptomatis diagnosi huius cerebri partis futurae vel paululum profuerim, illud mihi ultra spem omnem evenisse scias.

Observationes.

Inflammatio.

1. Serres 1) dicit, in inflammatione acuta pontis Varolii semper videri rigiditatem omnium membrorum et permanentem iridis utriusque contractionem. Si dextrum latus magis sinistro sit inflammatum, maiorem esse rigiditatem in sinistro latere contractionemque iridis dextrae fortiorem et vice versa; saepe quoque adesse trismum.

Inflammationis merae pontis Varolii aut substantiae ipsius aut arachnoideae cum circumdantis rarissimae sunt observationes; fere in omnibus exitus iam inflammationis cum ea coniunctus inveniebatur.

2. Gendrin 2) refert casum in puero novem annorum, hisce cum symptomatis: Contractio utriusque membri superioris, conscientia perdita, sopor; stridor dentium; pulsus intermittens; mors post paucas horas. Inventum est: Arachnoidea sanguine turgida, praesertim sub ponte Varolii ubi arctissime cum pia matre erat coniuncta; pons ipse to-

---

1) Anatomie comparée du cerveau par E. R. A. Serres, Paris 1826. Tome II. p. 632. etc.

2) Histoire anatomique des inflammations par A. N. Gendrin. Paris 1826. Tome II p. 122.

tus in massam, rubre fuscam valde densam, friabilem mutatus, excepto loco magnitudine nucis avellanae in latere sinistro, striis et punctis rubris conferto.

3. Alterum casum idem 3) narrat, in quo iam exitus in suppurationem exstiterat. Dolore capitis praecipue in latere dextro ex duobus mensibus praegresso, ingressus fiebat vacillans, quem formicatio in brachio sinistro imbecillo et motu difficili sequebatur; idem pes sinister pristina vi carebat. Dolor capitis adauctus; hemiplegia in latere sinistro perfecta, membris ad dimidium flexis, et calore sensuque minuto; responsio difficilis ac lenta, pulsus 100, febrilis: mors post aliquot hebdomades.

Cadavere secto reperiebatur arachnitis cum inflammatione cerebri ipsius chronica, quae arachnoideae affectio in basi quoque cerebri et praesertim sub ponte perspicua, inflammationem eius et suppurationem in dextro latere effecerat.

4. Hemiplegiam in latere sinistro, praecipue in membro inferiore, motus convulsivos in latere dextro, conscientiae et vis sentiendi iacturam, soporem, difficultatem spiritus ducendi, oris detorsionem, priapismum vidit Serres 4), in paulo post demortuo. Sectio sanguinem in hemisphaera dextra cerebelli effusum, pedunculos cerebelli ad pontem affectos, pontem ad insertionem quinti paris, corpora olivaria et initium medullae spinalis inflammatum ostendit.

5. Andralius 5) semper illaesam conscientiam observavit, nisi medulla oblongata inflammatione correpta.

---

3) l. c. p. 155.

4) Magendie, Journal de physiologie expérimentale et pathologique Tome II. p. 176.

5) Cours de pathologie interne par M. G. Andral. Paris 1836. Tome III.

Suppuratio.

6. Post arachnitidem pure inter arachnoideam et basin pontis effuso, quinquies distortionem utriusque oculi Parent-Duchatelet et Martinet 6) observavere; quater malum cum effusione in utroque ventriculo laterali, semel in uno modo coniunctum erat.

7. Sic etiam quater 7) strabismum in utroque oculo animadvertere, ubi pus super arachnoidea inter chiasma n. opt. et pontem cum hydrope ventriculorum inventum; semel, ubi solummodo in uno ventriculo effusio, suppuratio vero in utroque latere baseos pontis exstiterat; idem semel sine ulla effusione in ventriculis. — Strabismum in uno oculo cum suppuratione ad pontem et effusione in utroque ventriculo videre.

8. Suppurationis substantiae ipsius pontis unum casum refert Gendrin 8), ubi post mortem praeter crassitiem arachnoideae et pus inter eam ac piam matrem, substantiam pontis in massam albide griseam, pulti similem commutatam, hic et illic guttulis puris conspersam invenit; simul cum his mollities parva in corpore striato sinistro, et suppuratio in hemisphaira dextra adfuit. Symptomata praegressa fuerunt haec: Hemiplegia in sinistro latere cum rigiditate membrorum; difficultas loquendi, memoria debilis, hebetudo, vomitus, dolor capitis, pulsus frequens, durus.

Mollities.

9. Potest esse aut totalis aut partialis. Andralius 9) partialem frequentiorem esse affirmat. Symptomata, quae

6) Recherches sur l'inflammation de l'arachnoide par Parent-Duchatelet et Martinet. Paris 1821. p. 94.

7) l. c. p. 95.

8) l. c. p. 166.

9) l. c. Paris 1836. Tome III.

observavit, haec sunt: Conscientia raro turbata, saltem ubi mollities non sequela inflammationis; motus semper turbati, paralysis modo totalis, modo partialis; modo convulsiones, modo contractiones musculorum; vis sentiendi aut laesa aut intacta; mors aut lente aut subito accedens.

10. In uno casu 10) statim ab initio loquela erat impedita; mollities inferiorem pontis superficiem obtinebat. Similis casus a Lallemand 11), ubi etiam in mollitie inferioris pontis partis magnitudine nucis avellanae vox deficiens et paralysis primum sinistri deinde utriusque lateris exoriebatur; conscientia illaesa perstitit.

12. Brichetcau 12) historiam tradidit morbi his symptomatis: Dolor capitis, conscientia et loquendi facultas subito perdita; idem reliqui sensus turbati; resolutio membrorum utriusque lateris; vis sentiendi valde diminuta; caput retrorsum reclinatum; strabismus; pupilla luce admota immobilis. — Substantiam protuberantiae annularis satis profunde emollitam, in superficie colorem albidum, profundius autem cinereum praebentem invenit.

13. Martin Solon 13) mentionem facit aegrotae, quae partu superato et mensibus suppressis, cephalalgia, animi hebetudine et conscientia turbata laborare incepit. Adfuere: Vehemens dolor capitis et somnulentia; tum post sex dies detorsio oris latus dextrum versus; rigiditas membrorum incipiens, sensu diminuto; pulsus frequens; immobilitas pupillarum contractarum. — Sectio: Arachnitis chronica cum totali atque aequali pontis mollitie.

---

10) ibidem.

11) Récherches anatomico-pathologiques sur l'encephale et ses dépendances par T. Lallemand. Paris 1823. Tome I. Lettre II. observ. 11. p. 162.

12) Lallemand, l. c. tom. I. lettre I. observ. 17. p. 65.

13) Lallemend l. c. tome I. lettre I. obs. 10. p. 158.

14. Germain 14) vidit hemiplegiam primo tempore in latere dextro, deinde paralysin perfectam, in casu, ubi substantia pontis valde fuit emollita.

15. Paraplegiam omniumque sensuum iacturam Montaigu 15) observavit; inferiorem pontis partem pulti similem emollitam, mediam vero duriorem, lardi instar invenit.

16. Diligentissime nobis descripsit casum Bright 16), quem non esse sine gravi complicatione dolendum est. Fuit puella sex annorum, ex tribus mensibus strabismo laborans, quae in nosocomium recepta, hanc conditionem praebuit: Maximam corporis debilitatem, nullum dolorem, caput latus dextrum versus deflexum; strabismum; sensum tamen videndi et audiendi perparum turbatum; loquelam impeditam; conscientiam perfectam; membrorum dextri lateris rigidorum motus fere exstinctos; musculos faciei sinistri lateris magis affectos; magnam deglutiendi difficultatem, lingua normaliter mobili; urinae et alvi excretiones turbatas. Aliquot temporis ante mortem etiam sinistrum corporis latus affectum et respirationis impeditae signa apparuere. — Pons massam praebebat latam, tumefactam. Incisione media in parte facta, massa apparuit gelatinosa, satis pellucida, fasciculis et fibris albidis longitudinalibus pertexta. Praeterea satis magna fluidi copia tum inter durām matrem et arachnoideam, tum in ventriculis lateralibus reperiebatur; medulla spinalis quousque examinata, normali duriorem se habebat.

17. Dextrum pontis latus in superficie emollitum invenit Parent-Duchatelet 17) simul cum aliqua cerebri mollitie, hisce symptomatis praegressis: Dolore capitis

---

14) Lallemand l. c. tome I. lettre II. obs. 12. p. 164.

15) Serres l. c. p. 632. seq.

16) Reports of medical cases etc. by Richard Bright, London 1831. p. 48. case 21.

17) l. c. p. 433

iam ex duobus annis perstante sine nota causa; brachio et crure sinistro saepe obdormiscente. — Tum, cephalalgia in latere dextro subito valde adaucto, exstitere: paralysis membrorum praesertim superioris in sinistro latere, sensu diminuto; difficultas cogitandi ac loquendi; pupilla dilatata et insensibilis; vox plane deficiens; pulsus frequens; mors sedecim diebus post morbi exacerbationem.

18. In observatione a Laenneeio 18) facta mentis turbatae signis per sex menses praegressis apparuere: Dolor capitis vehementissimus; deliria taciturna; caput et truncu flexa, rigida; risus sardonicus; loquela et conscientia perdita: pupilla dextri oculi dilatata, sinistri coarctata; coma profundum; sentiendi vis plane deficiens; nocte respiratio impedita; pulsus antea durus et satis rarus, sub finem vitae frequentissimus et debilis. — Tota pontis massa emollita videbatur aeque ac pars inferior sinistri cerebri lobuli anterioris. Fere unciae IV fluidi serosi in omnibus cerebri ventriculis.

19. Huc pertinet, quod Rose 19) in muliere 25 annorum observatum tradidit. Mane, quum aegrota expergefieret, motus linguae et dextri corporis lateris sublatos animadvertit, simul cum dolore capitis obtuso. Postea accessere: Paralysis omnium membrorum; incontinentia urinae, hebetudo animi, debilitas memoriae et iridis dextrae immobilitas et insensibilitas (Oculus sinister iam a primis annis amaurosi laborabat). — Sectio: Pars sinistra pontis valde adtenuata atque emollita, minus dextra pars; substantia grisea thalamum opt. inter et nervos opticos mollis; cerebrum eiusque membranae sanguine abundantia.

---

18) Traité de l'auscultation médiate. Paris 1826 I p. 168.
19) Rose in London medical repository XI. N. 61 p. 12.

Induratio.

1) Membranarum:

20. Andralius 20) affert casum, ubi antibrachium et crus sinistrum versum brachium et femur in anguli dextri formam contracta videbantur. Membranae sub ponte Varolii, chiasmate nervorum opt. et in locis propinquis erant albidae, firmae et crassae; in ventriculis nil fluidi.

2) Substantiae ipsius.

Indurationem protuberantiae annularis ipsius bis vidit Guislain 21).

21. In primo casu dementia cum epilepsia ex longo tempore, cupiditas nocendi, mordendi alios, iracundia, vomitus, status cachecticus, finis letalis tarde adveniens observabatur. Pontem Varolii et corpora olivaria indurata, corpora pyramidalia laxa et mollia inventa; in cerebro parum sanguinis.

22. In altero casu 22) in intervallis rigiditatem membrorum sine convulsionibus, pollice brachium versus reflexo, clamores, motus musculorum faciei convulsivos, statum soporosum observabat; tum post nonnullas horas lucidum intervallum; interdum etiam vomitus aderat; animi facultates decrescebant. Sexto anno accessio epileptica mortem secum adduxit. — Sectio: Corpora olivaria et protuberantia ipsa indurata, corpora pyramidalia laxa; sanguis effusus in utraque regione temporali.

23. Posteriorem pontis partem dimidiam et locum insertionis n. trigemini Serres 23) scirrhose indurata invenit,

---

20) Clinique médicale par G. Andral. Paris 1830 V p. 187.
21) Traité sur les phrénopathies par J. Guislain, Bruxelles 1833. p. 153.
22) l. c. p. 155.
23) Anatomie comparée du cerveau. T. II p. 632 seq

his symptomatis in vita observatis: Primum ingressus vacillans, ebrii similis; deinde immobilitas et insensibilitas omnium membrorum, una cum omnium sensuum iactura.

24. Idem refert Andralius 24), qui bis protuberantiam scirrhose degeneratam observatam esse dicit. In uno casu, a Dechambre descripto, adfuere: Vertigo, palpitationes cordis, dolor capitis et sinistri oculi, debilitas musculorum primum faciei, deinde extremitatum; singulares palpebrarum motus, modo demittentes modo attollentes; torpor membrorum; dolor acerbus in plantis pedum, in suris et genubus: sensus omnes turbati, excepto auditu; vomitus.

25. Alium scirrhosae pontis degenerationis casum narrat Ford 25). Fuit puella, quatuor annos nata, quae sella delapsa epistaxin, nauseam, vomitum et per aliquot temporis insensibilitatem comperta est. Quum deinde satis bene se habuisset, post quatuordecim dies febris, paralysis brachii dextri, motus convulsivi in sinistro faciei latere et magna emaciatio apparuere. Aliquot diebus ante mortem palpebrae paralyticae; pulsus saepe intermittens, pupillae dilatatae, vox deficiens; somnulentia. — Pons scirrhose induratus: octo unc. fluidi in ventriculis; hydatides in ventriculo dextro laterali.

26. Home 26) invenit substantiam pontis tam duram, ut vix cultro perscindi posset; cerebrum et pars cerebelli superior fuit molle. Omnia symptomata, amentia, motus turbatus, loquela et auditus difficilis, cibi desiderium deficiens, a prima infantia usque ad decimum sextum annum perduraverant.

27. In muliere septuaginta trium annorum, ex viginti

---

24) Cours de path. int. Tome III.

25) Auserlesene etc. Abhandlungen für Aerzte. XIII. S. 374

26) Deutsches Archiv für die Physiologie von J. F. Meckel. Halle 1815. III. S. 117

annis mania affecta, Hopfengaertner 27) invenit pontem Varolii ac medullam oblongatam tendinis duritie, cerebellum molle; quatuor unc. fluidi serosi sub dura matre; plexum choroideum sinistrum hydatidibus repletum.

28. Portal 28) quoque in maniacis et in febre nervosa laborantibus, post vehementia deliria pontem induratum invenit.

29. Idem 29) puellam, quatuordecim annorum, ingenuosam, sensim sensimque hebetiorem fieri et magnopere emaciari vidit. Pons Varolii et medulla oblongata omnino indurata fuerunt.

Effusio sanguinis. — Apoplexia.

Protuberantiam annularem saepissime sedem apoplexiae sanguineae praebere, Andralius 30) testatur; interdum etiam ad crura cerebri et cerebelli effusionem sanguinis extendi. Huius rei causam ab arteria basilari saepe degenerata et quidem ossificata deducere possumus.

30. In universum paralysin omnium membrorum symptoma tanquam frequentissimum observari; raro hemiplegiam adesse, et solummodo sanguine in unum protuberantiae latus effuso; tum sentiendi facultatem turbatam esse; coma profundum, conscientiam perditam, nisi in parvo mali ambitu; loquelam deficere et circulationem sanguinis atque respirationem impediri, finem letalem brevi tempore accedere.

31. Serres 31) ter vidit immobilitatem membrorum perfectam, ponte effusione sanguinis fere destructo.

---

27) Hufeland's Journal der praktischen Arzneikunde und Wundarzneikunst. Bd. I., p. 519.

28) Cours d'anatomie médicale ou élémens de l'anatomie de l'homme; Paris 1804: IV, p. 110.

29) ibidem.

30) Cours de pathol. interne.

31) Anat. comparée du cerveau II, p. 632 seq

32. Idem 32) bis in simili huius partis conditione observavit: Subito cum accessione atrocissimum capitis dolorem, clamores, cursum praecipitem, rectum, tanquam si periculum effugere vellent; post centum fere passus collapsum subitaneum, paralysin extremitatum completam et mortem.

33. Aegrota, 46 annorum, jam ex pluribus annis hemiplegia in latere dextro affecta, subito stupefacta conscientiam perdidit 33); febris; mors post duos dies. — In medio sinistro protuberantiae latere fuit cavum circumscriptum, magnitudine fabae, tela fibrosa repletum, aliquid seri fusci continens, ita ut resorptionis iam multo antea inceptae vestigia conspici liceret. Quo quidem cavo continuatio magnae fibrarum pedunculi sinistri partis interrupta fuit. Substantia circumjacens fuit normalis.

34. Cruveilhier 34) in aegrota 71 annorum, quae ex quatuor mensibus debilitate musculorum et aliqua loquendi difficultate, urinae incontinentia laboraverat, haec invenit symptomata: Paralysin membrorum, praesertim superiorum, brachio sinistro rigido atque insensibili, dextro resoluto sensu non carente, inferioribus paralyticis etiam sensu non orbatis; aphoniam; conscientiam primum bonam, deinde turbatam; deglutiendi facultatem sublatam; respirationem lentam ac debilem; pulsum durum, postea frequentem; mortem quarto die. — Sectio: Sanguis niger, coagulatus, pedunculum cerebri dextrum et latus protuberantiae dextrum usque ad ejus lineam mediam occupans; sedes sanguinis circumscriptus, neque aliorsum se extendens; substantia adjacens cerebralis interrupta, rubicunda atque emollita.

---

32) ibidem.

33) Traité de la moëlle épinière et de ses maladies par C. P. Olivier IIème. édit. Tome II, p. 525.

34) Anatomie pathologique du corps humain par J. Cruveilhier; 21ème. livraison. (Maladies du cerveau.)

In ventriculo sinistro duo antiqui sedes apoplectici, cellulosa textura.

35. Alius 35) aegrotus 60 annorum, die praegresso bene atque hilariter peracto, mane in lecto hanc praebuit conditionem: Oculi erant clausi et sicut caput atque os dextrorsum detorti; extremitates sinistri lateris rigidae, paralyticae, sensu carentes; idem dextri lateris, tamen aliquo sensu inhaerente; Aphonia et cophosis: respiratio normalis; pulsus frequens; ante mortem ter vomitus. — Pons flavus, pulti similis, in dextro latere tumefactus fuit.

36. Egregium nobis refert casum Cruveilhier 36) feminae 52 annorum, his symptomatis affectae: Hemiplegia dextri lateris cum rigiditate et sensu diminuto; magna balbutie; deglutitione difficili; conscientia optima; dolore capitis, semper post venaesectionem diminuto, motibus membrorum sinistri lateris paululum turbatis; alvi et urinae incontinentia. Quinque annis praeterlapsis appetitus ciborum diminutus, emaciatio, decubitus, febris, tussis, exacerbatio subitanea, sopor, et mors sequebatur. — Protuberantia parvi voluminis et deformis, in utroque latere inferioris marginis duos ostendit cicatrices cum detrimento substantiae adiacentis. In latere dextro cicatrix extensior usque ad pedunculum huius lateris ad cerebellum progrediens, potius superficialis, in latere sinistro quidem minor, sed multo profundior, fere totam protuberantiam penetrans videbatur. Praeterea aneurysma aortae thoracicae inveniebatur.

37. Aliam aegrotam 73 annorum Cruveilhier 37) vidit subito collabentem, sui insciam, et post duas horas

---

35) Recherches anatomico-pathologiques par Tacheron. Paris 1822; III, p. 422.

36) l. c.

37) l. c.

morientem. Protuberantia mutata erat in saccum satis magnum, caeruleum, sanguine repletum, cuius in dextro latere ruptura parva sanguis in superficiem cerebri et in tertium et quartum ventriculum se extenderat.

38. Aegrota 38) 62 annorum, mane, quum e lecto surgere vellet, subito collapsa, haec symptomata prae se tulit: Conscientiae, membrorum motus ac sensus jacturam; palpebrarum nictationem; pulsum durum, fortem, 80; deinde respirationem stertorosam et deglutitionem impeditam. Mors post quinque horas secuta. — Hic quoque pons ostendit sacci formam, fluctuantis; sanguis duos misit processus in substantiam pontis normalem, et cum quarto ventriculo communicavit.

39. Bright 39) mentionem facit casus apud hominem 65 annorum, in quo praeter affectionem corporis callosi, thalami optici sinistri lateris, cerebelli, superioris medullae oblongatae partis et ventriculi quarti, praesertim in ponte Varolii multi sanguinis effusi loci, transversales, decursum versus crurum cerebelli ad pontem, inventi sunt. Praegressa erant: Praeter dolorem capitis frequentem, ex quinque annis durantem, subito in via collapsus cum conscientia, et facultate sentiendi et loquendi amissa; dextrum latus resolutum; in sinistro primum convulsiones, quas mox paralysis est subsecuta; pulsus variabilis, 40-60; pupillae contractae; respiratio difficilis; mors repentina.

40. Ollivier 40) vidit in homine 72 annorum sine symptomatis praegressis: Collapsum subitaneum, vomitum potus modo sumti, faciem et oculos rubefactos, respirationem lentam, impeditam, coma profundum. Membra spasmodice se contrahebant, et tum resoluta permanebant. Mors post

---

38) ibidem.

39) l. c. p. 277, case 127.

40) l. c.

duas horas. — In media pontis substantia sedes apoplecticus ad crura cerebri vergens et retroversus ad superficiem medullae oblongatae intra corpora olivaria et pyramidalia.

41. Aegrotus, 41) 60 annorum, bis iam apoplexia affectus, qua primum lateris dextri, tum post annum lateris sinistri motus valde turbati sunt, subito aliquando collapsus sui inscius, inter octo dies usque ad mortem haec observanda manifestavit: Caput et os apertum dextrorsum distractum; oculos clausos; audiendi, sentiendi et cogitandi facultatem non turbatam; paralysin sinistri lateris, post aliquot dies diminutam aeque ac dexter oculus ad dimidium fiebat apertus; linguam apice sinistrorsum directam; loquendi facultatem ante mortem demum perditam; respirationem illaesam; urinae incontinentiam; pulsum frequentem, durum; deliria hilaria. — Sanguis in dextro thalamo opt.; in sinistro cavitas ciceris magnitudine, parietibus laevis, pellucidis cum aqua. Duae aliae cavitates eiusmodi naturae in dextro lobulo inferiore cerebri et in dextro pontis latere, mediam versus eius partem.

Tumores.

42. Puer, 15 annos natus, ter convulsionibus exortis, hemiplegia lateris dextri affectus est cum loquendi et linguae movendae difficultate. 42) Qua conditione post aliquot temporis multum in melius mutata, iterum animi affectione morbi exacerbatio accessit. Dolor capitis vehementissimus, photophobia, vomitus, clamores; pulsus 50-40, non durus; conscientia non turbata, somnulentia, surditas; pupilla sinistra valde dilatata, luce admota immobilis; dextra normalis;

---

41) Tacheron l. c. III, p. 447.

42) Mémoire sur l'hydrencéphale ou céphalite interne hydrencéphalique par J. F. Coindet, Paris et Génève 1817. p. 96.

accessio syncopes; palpebra sinistri oculi immobilis: versus finem morbi dexter quoque oculus affectus. Alvus pertinaciter obstructa; urina cum sedimento albido, postea sponte defluens. Nulla membrorum paralysis; mors sine convulsionibus. — In sinistro pontis latere tumor fabae magnitudine, substantia cerebrali adjacente emollita; suppuratio incipiens in ventriculo quarto; 4 unc. aquae in ventriculis lateralibus.

43. Symptomata alius casus 43) haec fuere: Post refrigerationem dolor capitis, primum in sincipite deinde in occipite; interdum vertigo et nausea sine vomitu. Quinque mensibus post paralysis sinistri lateris. Anno dimidio praeterlapso iterum aegroti observandi occasio data est: Oculorum palpebrae et in vigilando et in dormiendo dimidio magis clausi, superioribus plane immobilibus. Oculus dexter visu orbatus, ejusque pupilla dilatata. Susurrus ante aures; somnia terribilia. Saepius per diem accessiones soporosae, dolore ac vertigine praegressis, 4-5 minutas perdurantes, post quas conscientia in eis sublata, rursus reveniebat. Tribus mensibus post sinister quoque oculus visui debilis; auditus non multum turbatus. Paralysis membrorum inferiorum, paulatim ad superiores se extendens; memoria ac sensibilitas valde diminuta. Alvus semper constipata; appetitus ciborum et digestio bona. Pulsus tardus, 60-40. Respiratio usque paululum ante mortem libera. — Sectio: Duo in superficie pontis tumores, forma duorum triangulorum, apicibus se in medio ponte tangentium, basi alterius in dextrum cerebri pedunculum, alterius in medullam oblongatam prominente. Pars degenerata in ipsam pontis substantiam penetravit; sub arachnoidea aliquid fluidi lactei.

44. Juvenis, 18 annorum, primum omnia arachnitidis

---

43) Thom. Salter, in the Edinburgh medical and surgical Journal Vol. XI, p. 469.

signa ostendit 44); deinde die duodecimo animadversa: Aphonia; tum conscientia perdita; contractiones omnium musculorum; oculorum bulbi supra et dextrorsum directi; pupilla dextri dilatata, sinistri contracta; denique resolutio membrorum et mors. — In dextro protuberantiae latere massa speciem referens margaritarum albidarum, friabilis, sine vasis et cellulis; similis massa in chiasmate. Pus in ventriculis lateralibus, minus in dextro quam in sinistro; superficies cerebri mollis.

45. Arvers 45) mentionem facit feminae iam ex quinque annis, mensibus irregulariter fluentibus, levi cephalalgia affectae. Ex quadriennio visus nullus; auditus, olfactus, gustus et tactus sensus debiles; membrorum motus difficiles. Si menses, quod raro fiebat, profluxerunt, tum remissio omnium symptomatum. Postea surditas sinistrae auris perfecta, dextrae imperfecta; membrorum paralysis fere completa; difficultas loquendi, masticandi et deglutiendi; digestio bona; respiratio illaesa; pulsus 40-50, parvus et irregularis. — Tumor albidus, vasculosus, ovi magnitudine, substantiae fere cerebralis colore et duritie, posteriori superficiei ossis petrosi sinistri insidens, osque ipsum partim destructum penetrans, quo tumore partes adiacentes pontis, cerebelli et posterioris lobuli compressae et atrophicae factae.

46. Serres 46) vidit paralysin cruris dextri, sensu integerrimo; perparum brachii motum diminutum; loquendi difficultatem, balbutiem sensim sensimque adauctam, respirationem brevem, et invenit tumorem in loco protuberantiae, ubi nervus quintus egreditur, simul cum mollitie sinistrae cerebelli hemisphairae et pedunculi eiusdem lateris ad pontem.

---

44) Parent-Duchatelet et Martinet; l. c. p. 439

45) Bulletin de la faculté de méd. de Paris 1815. No. I., p. 260.

46) Magendie, Journal de phys. expérimentale et pathol. III. p. 139.

47. Puella, 24 annorum, semper de dolore in dextro capitis latere et in dextro oculo questa est 47); oculus dexter visu privatus, palpebrae eius et sinistrum corporis latus paralysi affectum; postremo et sinister oculus fuit correptus. — In dextro pontis latere tumor magnitudine ovi columbini, pluribus in locis suppurans. Suppuratio in dextra cerebelli hemisphaira usque ad medullam oblongatam; aliquid fluidi in ventriculis lateralibus.

48. Home 48) tractavit aegrotum, in quo dolor capitis, visus unius oculi deficiens, pupilla tamen normalis, barycoia, nullae mentis alienationes, ingressus vacillans et deglutiendi impotentia, ita ut mors fame sequeretur, observata sunt. — Tumor, nucis iuglandis magnitudinem adaequans, seboque similis repertus; aquae unciae quatuor in ventriculis.

49. D. Th...., 49) 36 annos natus, bona valetudine gavisus, interdum solum ex aliquo tempore vehemente capitis dolore ab occipite in frontem migrante vexatus, mane olim expergefactus oculum sinistrum introrsum, nasum versus, distortum visu duplice animadvertit. Triduo post primum manus deinde crus dextrum debiliora facta, simulque levis balbuties, ore paululum ditracto, exorta. Pulsus 68, in latere affecto debilior. Pupilla oculi affecti luce admota satis se contraxit; visus duplex aeque ac situs bulbi ipsius, musculo abducente omnino paralytico, semper et in vigilando et in dormiendo, nasum versus distorti, perstitit. Post septem hebdomadas convulsiones totius corporis leves cum vi sentiendi valde diminuta, exortae, quae brevi vehementiores et frequentiores factae, mortem viginti quatuor horis post

---

47) Horn's Archiv 1813, I, S. 238.

48) Philosophical transactions 1814, II. p. 484.

49) John Yelloly in Medico-Chirurgical transactions, London 1815, edit. 3., I, p. 183.

adduxerunt. Paulo ante mortem bulbus oculi sinistri in normalem situm reversus; pupilla in utroque oculo immobilis fuit. — Sectio: Tumor magnitudine nucis avellanae in sinistra et posteriore pontis Varolii parte, tum superficiei eius insidens, tum quoque in ipsam substantiam penetrans, usque ad corpora pyramidalia eiusdem lateris se extendens, nervo abducente sinistro presso ac plane obtecto; cui tumori arteria basilaris arctissime adhaesit, cuius parietes dimidium pollicem ante arteriarum vertebralium anastomosin valde tenues inventi. Tumor ipse aliqua parte suppuravit; coaguli aliquid, sicut in aneurysmate, in arteria morbosa repertum.

Casus a me observati.

50. C. T., 25 annos natus, Hammersteinensis, doliarius, ante quatuor hebdomadas capite praecipite in cellam duodecim gradus profundam incidit, ita ut regio frontalis humum feriret. Non multo post se erigere potuit, sed ab eo tempore vertigine correptus est, quae huc usque perdurabat. Venaesectione instituta, et remediis laxantibus datis, dolor tamen in occipite in dies adaugebatur, viresque debiliores fiebant, ita ut aegrotus post 14 dies in ambulando facile laberetur, manibusque eum res fixas tenere oporteret, ne pronus incideret; nullas autem convulsiones habebat; semper conscientia ac memoria illaesa permanebat. Die sexto mensis Iunii 1856, aegrotus in clinicum medicum receptus est.

Symptomata fuerunt haec: Dolor capitis in media regione occipitali, vehemens, continuus, unum locum manum latum

semper occupans; sinistra faciei pars, praecipue os dextrorsum ditractum; oculus dexter semper fere clausus, minus hic sinister; utriusque oculi motus palpebrarum turbatus; visus duplex; pupilla utriusque oculi paululum dilatata, sed luce admota contractilis; susurrus aurium; loquela, linguae et oris motus difficilis; membrorum, praesertim sinistri lateris, motus turbatus, ubi sentiendi quoque vis diminuta; appetitus ciborum optimus; alvus pertinaciter obstructa; vomitus nullus; respiratio normalis; pervigilia; conscientia ac memoria illaesa; pulsus variabilis, 105, durus.

Diagnosis: Encephalitis partialis in dextra cerebri hemisphaira cum mollitie partium adiacentium.

Bis vena secata, cucurbitae et derivantia saepius adhibita, remedia laxantia et clysmata ordinata sunt. Symptomata, quae descripsi, inter septem dies usque ad mortem fere eadem, paralysi modo membrorum adaucta, et urinae incontinentia accedente; pulsus post sanguinis iacturam 80—90, molliorque factus; brevi ante mortem capitis motus faciliores; respiratio impedita; vomitus; conscientia tamen non turbata.

Sectio 30 horas post mortem instituta: Cranio aperto in superioribus cerebri partibus nil memoratu dignum inventum; in basi cerebri pons Varolii et pedunculus dexter cerebelli ad pontem latiores, depressiores et molliores videbantur. In media pontis substantia magis dextrorsum tumor magnitudine nucis iuglandis, subrotundus, inaequalis, qui incisus massam caseosam virde-flavam, viscidam, sacco formato circumdatam ostendit, partibus adiacentibus praecipue pedunculo cerebelli dextro emollitis. Aditus ad ventriculum quartum non clausus, ipseque ventriculus normali non extensior. In cerebello nil abnormis. Organa pectoris fere normalia, in abdomine vestigia inflammationis coli inventa.

51. C. B., 19 annos nata, ancilla, Godorfensis, decimo sexto aetatis anno questa est cephalalgia obtusa per totum

caput trahente, cum membrorum omnium tremore coniuncta, quae vermibus excretis plane remisit. Anno post primum menses apparuere, usque ad hoc temporis semper regulariter redeuntes. Post annum et dimidium scala descendens, nullo capitis dolore vel vertigine praegresso, in genu sinistrum procidit; triduo post dolor capitis et vertigo exstitit, et aegrota iterum in terra plana ingrediens, in sinistrum genu procubuit; genu post lapsum tumefacto, aegrota medicum adiit. Tumore in genu emplastro cantharidum remoto, similis tumor in sinistro antibrachio prope ad carpum exstitit, una cum motu huius membri impedito, sensu tamen non ablato. Variis remediis frustra adhibitis, ante tres fere menses crus quoque sinistrum paralysi correptum est. Simul de dolore capitis adaucto, pungente, trahente, praecipue in dextra regione frontali questa est, et octo diebus praeterlapsis crus dextrum et palpebra dextri oculi superior laborare inceperunt; loquela difficilis facta, osque dextrum versus latus distractum. Appetitus ciborum diminutus; mane vomitus massae viridis; alvi et urinae excretio rara. Die quarto mensis Ianuarii 1838 aegrota in clinicum medicum Bonnense recepta est.

Haec sunt, quae prae se tulit, symptomata: Genae rubentes; dextra faciei pars calidior; auditus utriusque auris aequalis; pupilla utraque, praesertim dextra dilatata; palpebra dextri oculi superior relaxata, supra bulbum dependens, immobilis; visus non turbatus; os dextrorsum ditractum; linguae motus non satis liber; loquela difficilis. — Dolor capitis continuus, pungens, trahens, praecipue in dextro latere; saepe per diem aegrota brachium dextrum mobilem occipiti admovet; crus dextrum et membra sinistri lateris frigidiora et tenuiora plane resoluta; manus sinistra semper flexa pectori incumbens; pes sinister introrsum curvatus. Sensus in omnibus membris non deficiens. Degluticndi difficultas; appetitus ciborum diminutus; interdum vomitus massae viridis,

amarae; alvus rara, dura; urinae excretio turbata; sudor capitis frequens, copiosus; pulsus parvus, inaequalis, frequens, 90—100; inter somnum saepius deliria; ceterum mentis functiones non alienatae.

Die 9. Menses apparuere et per quatuor dies fluxere; pulsus primo die rarus, 60, postero iterum frequentior factus, 90—100. Mensium profluvio finito, mercurius dulcis cum pulv. herbae digitalis porrectus; setaceum in nucha positum; alvus saepe clysmatis ducta.

Die 20. Symptomatum nulla singularis mutatio; aegrota interdum caput ab uno latere ad alterum iactat.

Die 29. Urinae incontinentia; decubitus signa in regione sacrali.

Die 9. mensis Februarii. Biduo ante mortem bulla satis magna in digito indice sinistro exorta, cellulosa, materia viridi repleta. Mors respiratione impedita suffocationis signis subsecuta.

Sectio viginti duas horas post mortem: Arachnoidea in dextra hemisphaira parvo in loco piae matri adhaerens; cerebri membranae sanguine repletae; in utroque ventriculo laterali uncia dimidia fluidi serosi. In inferiore cerebri superficie pons Varolii tumefactus 1), in latere dextro unum et dimidium pollicem, in sinistro quatuordecim lineas latus, inaequalis, durus. Supra eum alius tumor durus, inaequalis, duos pollices longus, unum fere latus, dextra pontis margini ante-

---

1) V. tab. I. a. medulla oblongata —
b. pons degeneratus.
c. cerebellum
d. crus cerebri dextrum degeneratum.
e. crus cerebri sinistrum.
f. nervus oculomotorius sinister
n. nervus opticus.
o. chiasma.

riori insidens, a dextro cerebri crure degenerato formatus, continens massam flavam, granosam, rubris striis intertextam, viscidam, inclusam in cellulis inter se cohaerentibus, quarum parietes albidae et fibroso - cartilagineae texturae irregulariter se perscindunt. Corpora candicantia destructa. Tumor hisce totus nullo loco normales pedunculi cerebri dextri fibras ostendit, multis vasis traiectus et sacco proprio circumdatus, substantia cerebrali adiacente normali. Dextrum pontis latus, simili fibroso - cartilaginea textura; incisionibus ibi factis, fibras neque transversales pontis neque longitudinales cruris dextri cerebri discernere licet; sinistrum latus in superficie modo et similiter degeneratum; sinistri cruris fibrae supra pontem normaliter decurrentes videndae. Quibus partibus desuper adspectis 2), linea media, corporibus quadrigeminis, cerebri cruribus et aquaeductu Sylvii formata, dimidium fere pollicem sinistrorsum ditracta est, commissura posteriore valde prolongata et thalamis opticis magis distantibus.

---

2) V. tab. II. a. medulla oblongata.
b. processus corporum pyramidalium et olivarium supra pontem in dextro latere degeneratus.
c. cerebellum.
d. processus cerebelli ad corpora quadrigemina.
m. commissura anterior.
n. ventriculus tertius.
o. ventriculus quartus.
p. glandula pinealis.
q. corpora quadrigemina.
s. corpus striatum dextrum.
t. thalami optici.

Symptomatum recensio.

Paralysis totius corporis.

In omnibus hisce casibus aut paralyseos aut hemiplegiae signa sunt exorta. Paralyseos symptomata exstitere in obs. 1, 2, 9, 12, 13, 15, 18, 22, 23, 24, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40, 44, 45, 48, et quidem non nisi cum totali aut tali pontis destructione, ut media saltem eius pars afficeretur. Ambitus affectionis nullum discrimen facere videtur, sed locus, ubi malum sedem habet; sic in obs. 23 et 48 primum ingressum vacillantem, verisimile, ubi malum inferiorem posteriorem partem corripuit, deinde malo penitius progresso, perfectam paralysin exoriri videmus; porro in obs. 24 debilitas musculorum primum faciei deinde extremitatum apparuit. Praesertim autem media pontis pars, sive continuatio fascicularum medullae spinalis anteriorum, quae crura cerebri formantes supra pontem ascendunt, etsi parvo ambitu laesa, paralysin perfectam secum ducit; sicut demonstrat casus 12, ubi locus affectus ille quidem fuit, ubi omnes cerebrum cum medulla spinali coniungentes fibrae convergunt. Animadvertendum praeterea, hic quoque ut in aliis cerebri partibus signa affectionis a longiore aut breviore tempore dependere, quo malum exortum sit. Ita in mollitie symptomata paralyseos lente exoriri et adaugeri, in apoplexia vero celeriter atque vehementer erumpere videmus.

Hemiplegia.

Hemiplegia invenitur, ubi unum pontis latus est affectum, et quidem in omnibus quos novimus casibus in latere oppo-

sito. Hoc in obs. 1, 3, 4, 8, 9, 11, 14, 16, 17, 19, 20, 25, 33, 36, 39, 41, 42, 43, 46, 47, 49, 50 et 51 occurrit.

Ad hoc symptoma explicandum Santorini 1) iam decussationem fibrarum medullae oblongatae crurum constituit, dicens: „In *priore annularis protuberantiae parte*, qua superius reflexa pro comprehendendis oblongatae medullae cruribus in anguli formam interius producta tenuatur, sic ex concurrentibus fibris, strictiorique agmine coëuntibus altera alteram scandit, ut praeter mirum implexum *decussatio luculentissime* appareat. Id ipsum ferme in *postica ipsius crepidine* occurrit. Eo iterum in loco, qui *quarto ventriculo subiicitur*, praeter varios fibrarum ordines et colores in adversum latus productas et decussatas fibras commode spectavimus."

Treviranus 2), quum primum de illa, quam iam invenerat Mistichellius decussatione fibrarum ipsorum corporum pyramidalium in anteriore parte, disseruerit, atque ex ea hemiplegiam lateris alterius derivare conatus sit, concedit tamen deinde, has fascias decussantes minoris esse ambitus, quam ut symptomati illi frequentissimo et constantissimo satisfaciant. Quibus utitur verbis, haec sunt: „Es ist aber auch noch nicht ausgemacht, ob es nicht noch eine andere Kreuzung unter den Fasern der im Innern der vierten Hirnhöhle liegenden Faserbündel giebt; wenigstens macht es der Lauf jener Fasern, die divergirend aus der mittelsten Spalte des vierten Ventrikels hervorkommen, wahrscheinlich, dass im Innern des verlängerten Markes, oberhalb der Brücke eine Decussation derselben Statt findet."

Multi viri clarissimi hancce decussationem confirmarunt; nonnulli eam quidem admisere sed methodum vis decussa-

1) Observat. anat. p. 61.; septemdecim tabulae p. 29.
2) Biologie, Band VI, S. 49.

tionis quasi mechanicam illam non probarunt; alii non modo hanc, imo vero istam **Mistichelii** decussationem prorsus negarunt.

Cuinam sententiae maior sit fides habenda, quamvis hic pronuntiare dubitem, liceat tamen, quid ipse quantum in me, invenerim, huc afferre. Fere in trigintis cerebris, antea per longum temporis spatium in spiritu vini rectif. conservatis ac durefactis, examen institui, ita ut ventriculo quarto aperto, desuper processum utriusque lateris fasciarum medullae spinalis a linea intermedia digitis deflecterem et paulatim distraherem, et semper, tum in regione, quae margini protuberantiae annularis posteriori respondet, tum ipso in medio fundo ventriculi quarti, tum vero praecipue ac multo clarius *in anteriore pontis margine* fibras harum fasciarum satis multas, et conspicue se decussantes detexi, quas quidem fibras in earum decursu usque in crura cerebri facile prosequi licuit.

Convulsiones.

Raro occurrunt et si accedunt, non multo post in resolutionem partium transeunt. In casibus 50 et 51, ubi hemiplegia aderat, nullae convulsiones a me observatae sunt.

In obs. 49 viginti quatuor horis ante mortem convulsiones apparuere; in paucis ceteris casibus morbus pontis cum aliis affectionibus, sicut medullae oblongatae, ventriculorum et membranorum coniunctus fuit.

Loquelae perturbationes.

Viginti tres observationes hocce symptoma offerunt. — Loquelam prorsus sublatam ostendunt c. 10, 11, 12, 19, 35, in quibus partim inferior pontis superficies, partim quoque

altior eius pars fuit emollita, sine ulla alius partis cerebri affectione. In obs. 34, sanguine in dextro pontis latere et in dextro pedunculo effuso, nulla alia complicatione, loquela aeque erat sublata. Deinde loquelae iacturam invenimus in obs. 16, 17, 18, 25, 39, 42 et 44, ubi simul aqua in ventriculis reperta.

Loquela impedita ac balbuties occurrit in obs. 8, 26, 36, 45, 46, 49, 50, 51, in quibus tumores praecipue inventi sunt; in 46 balbuties sensim sensimque adaugebatur, tumore in loco insertionis n. trigemini premente.

Adnotandum hic, linguae perturbátiones magis in hemiplegia quam in paraplegia observari; uno enim pontis latere affecto, facilius fit, ut n. facialis laedatur.

In omnibus casibus, ubi balbuties aderat, hemiplegiam invenies; iacturam loquelae totalem cum hemiplegia aut paraplegia coniunctam videbis.

Coenaesthesis.

Saepe sensibilitati cutis sublatae dolor capitis acerbus praegreditur.

Pons affectus loco doloris nonnunquam indicatur; sic in obs. 17, 43, 47, 49, 50 et 51 dolorem adfuisse in regione huic parti respondente legimus. De natura doloris accuratius aliquid non est traditum.

Vicies sensibilitas partium resolutarum aut omnino sublata aut diminuta fuit, dolore capitis in undecim casibus perdurante.

Sensibilitas eo magis diminuitur, quo magis pons ipse est destructus; hoc demonstrant casus, in quibus inflammatione, mollitie, induratione et apoplexia affectus fuit.

Minus laborat sensibilitas in tumoribus, ubi in obs. 46 et 51 nullam eius mutationem, in 49 solummodo quatuor et

viginti horis ante mortem eam sublatam et in 50 parum diminutam in membris paralyticis invenies.

Oculi.

Pupilla.

Saepe pupillae mutationes cum dolore capitis coniunctas inveni; occurrunt autem in obs. 12, 13, 16, 17, 18, 19, 25 et 39, complicatis cum aliarum partium affectionibus. In obs. 1, 42, 43, 44 et 51 morbo pontis magis circumscripto ac distincto pupillam eiusdem lateris mutatam et quidem in 1, ubi inflammatio aderat, coarctatam, in 42, 43, 44 et 51, tumoribus prementibus, dilatatam reperi. In 49 et 50, tumore superficialiter insidente, pupilla aeque ac in 48, ubi visus nullus et ventriculi laterales aqua repleti erant, nullam mutationem praebuit.

Memoratu dignum, pupillae mutationem in omnibus eis casibus occurrisse, in quibus etiam loquela turbata fuerit, scilicet in 12, 16, 17, 18, 19, 25, 39, 42, 44, 49, 50 et 51; tres solummodo casus legi, ubi res non ita se habet, c. 13, 43 et 48, quorum in ultimis duobus causa a tumorum sede dependere videtur.

Bulbus.

Oculorum distortionem duodecies in suppuratione arachnoideam inter et basin protuberantiae observarunt, v. c. 6 et 7; idem strabismus ponte profundius emollito apparuit, v. c. 12. — Cum hemiplegia in obs. 49 et 50 occurrit, quarum in priore n. abducente affecto, oculus introrsum, nasus versum vertebatur; oculus in latere hemiplegiae opposito affectus.

Palpebrae.

Cum paraplegia in 24, 35 et 38, cum hemiplegia in 25.

41, 42, 43, 47, 50 et 51, palpebrarum affectionem coniunctam invenies, et quidem in his semper oculum in latere hemiplegiae opposito correptum.

Visus.

Hic quoque visus, si occurrit, orbatus in oculo oppositi lateris adest, v. c. 43, 47 et 48. Coecitas quidem perfecta in obs. 12, 15, 23, 24, 45, nulla autem visus diminutio in obs. 51, ubi non solum pons, verum etiam crus cerebri dextrum degeneratum fuit, exstitit.

Auditus.

Parum de hoc sensu in observationibus commemoratum; in novem casibus auditus aut difficilis aut nullus, in quatuor illaesus perstitit.

Os.

Os distractum in obs. 13, 18, 22 et 35 occurrit et quidem cum perfecta corporis paralysi; sed uno latere magis altero affecto os semper in latus hemiplegia laborans detorquetur, v. c. 16, 41, 49, 50 et 51.

Conscientia.

Conscientiae turbatae signa exstitere, ubi aut pons ipse nimis profundius degeneratum fuit, aut aliarum partium praecipue medullae oblongatae affectiones accessere; ita comparare licet c. 2, 4, 12, 13, 18, 22, 30, 35, 37, 38, 39, 40 et 44; ceterum pontis affectiones per se nequaquam conscientiam auferunt; sicut c. 9, 11, 16, 34, 36, 41, 42, 43, 48, 49, 50 et 51 probant.

Pulsus.

Frequentia eius a conditione morbi pendet; in inflammatione, suppuratione, mollitie et in apoplexia frequentem,

in tumoribus tum tardum, tum inflammatione persistente iterum frequentem eum inveni, saepius quoque intermittentem atque irregularem se exhibuit.

Respiratio.

Solum impeditur, medulla oblongata simul affecta; in plurimis casibus respiratio fuit libera.

Deglutitio.

Fere nunquam difficilis, nisi aliis partibus simul laborantibus; in casu 50, quem ipse observavi, usque ad mortem deglutiendi facultas bona.

Vomitus.

Exortus est modo in decem casibus, et quidem cum medullae oblongatae, aut ventriculorum aut membranarum morbis complicatis.

Alvi et urinae excretio.

Alvi obstructae c. 16, 36, 42, 43, 50 et 51; urinae incontinentiae c. 19, 41, 42, 50 et 51 exempla dant.

Experimenta in ponte Varolii instituta.

Serres 1) observavit in irritatione pontis Varolii pupillas contractas, musculorum omnium primum motus convulsivos, deinde resolutionem perfectam, musculorum respirationis paralysin et vomitum. Dextro pontis latere irritato, iris dextri oculi se contraxit, symptomata motus perturbati in sinistro corporis latere exstiterunt, et vice versa sinistro pontis latere inciso.

Novissima quae in ipso ponte Varolii solo instituta sunt experimenta, nobis diligentius exposuit Dr. Hertwig 2). Incidit in cane fere tertiam dextri lateris partem ab anteriore ad posteriorem marginem; statim animal dextrorsum circulo circum se ipsum agi incepit, bulbo alterius oculo seorsum, alterius deorsum verso; nonnulli motus convulsivi incisionis momento praeterierant. Sensus normales; conscientia non turbata; in pulsu et spiritu ducendo nil abnormis animadvertendum. Sectione transversali in altero cane facta, ita ut plus quam tres pontis quadrantes laederetur, animal pedibus quidem stare, progredi tamen non potuit, sed semper alternatim tum anteriore tum posteriore corpore humum tetigit. Alia experimenta fere eadem symptomata produxerunt.

Ex illis symptomatis haec conclusit:

1) Ponti Varolii sensibilitatem inesse.

2) Mechanica irritatione ac laesione mediocres mox evanescentes musculorum motus convulsivos exoriri.

---

1) Anatomie comparée du cerveau par C. R. A. Serres; Tome II. 1826.

2) Hecker's Annalen der Heilkunde. Zweiter Jahrgang 1826. Juni.

3) Irritatione ac laesione superficiali mediocrem solum dolorem et convulsiones leves mox evanescentes exoriri; profundiore vero incisione motus voluntarios continuo perturbari, ita ut incisione longitudinali corporis utriusque lateris, transversali autem anterioris et posterioris corporis partis aequilibritas auferatur.

4) Pontem igitur in musculos voluntarios ad aequilibritatem conservandam agere.

5) Pontis actionem fieri directione decussata.

6) Pontem aut fere nullum aut parum influxum habere in conscientiam et sensuum functiones.

Vita.

Natus sum Hermannus Romberg die XXII m. Maii, anni 1812. in oppido Delitzsch, prope Lipsiam sito, parentibus Friederico Romberg et Iohanna e gente Bock, quos adhuc inter vivos pio cum animo veneror. Fidem confiteor evangelicam. Primis litterarum elementis imbutus, gymnasium Dusseldorpiense per duos annos frequentavi; quod quum propter domicilium parentum mutatum relinquere coactus essem, Gymnasium Coloniense Fridericium Guilelmium adii, ubi per sex annos commoratus sum. Inde testimonio maturitatis instructus, autumno anni 1832 almam petii universitatem Bonnensem, ibique a rectore magnifico Walter in civium academicorum numerum receptus, nomen apud cl. Harless, t. t. ordinis medicorum decanum spectatissimum professus sum.

Hae sunt, quas per quinque annos audivi lectiones:

I. *Philosophicae:* Logice et psychologia apud cl. van Calker; physice experimentalis, chemia experimentalis, zoochemia, phytochemia apud cl. G. Bischof; item chemia experimentalis apud cl. Bergemann; botanice apud cl. Treviranum; zoologia apud cl. Goldfuss; mineralogia apud cl. Noeggerath; botanice pharmaceutica apud cl. Nees ab Esenbeck; anthropologia apud cl. Fr. Nasse.

II. *Medicae:* Encyclopaedia et methodologia medica apud cl. Müller; anatomia universalis apud cl. Mayer et Weber, qui iidem in cadaveribus dissecandis duces mihi fuere; physiologia, anatomia comparata apud cl. Mayer; pathologia generalis et specialis, semiotice apud cl. Albers;

materia medica, ars formulas medicas concinnandi, medicina forensis et epizootiae apud cl. Ernest. Bischoff; therapia generalis et specialis, physiologia et pathologia cerebri, disputationes de casibus clinicis, de educatione medici, de curanda insania apud cl. Fr. Nasse; chirurgia, morbi oculi humani, operationum chirurgiae praecepta, anatomia chirurgica, doctrina de fasciis apud cl. Wutzer; ars obstetricia, doctrina de instrumentis obstetriciis, de ossium fracturis, morbi uteri apud cl. Kilian; pathologia et therapia morborum chronicorum apud cl. Naumann; materia medica et therapia generalis apud cl. Harless. In clinico propaedeutico per semestre cl. Frid. Nasse et cl. Herm. Nasse, in clinico therapeutico per annum et dimidium cl. Frid. Nasse dux mihi fuit, qui etiam hoc temporis assistentis munus in clinico medico mihi commisit; in clinico chirurgico et ophthalmiatrico per unum semestre auscultanti, et per unum practicanti cl. Wutzer, qui et in operationibus in cadavere instituendis mihi fuit moderator; in clinico obstetricio per unum semestre auscultanti et per duo practicanti et in exercitationibus in phantomate instituendis cl. Kilian mihi duces fuere. Semestri hiberno anni 1835 — 36 chirurgi militaris munere functus sum duce cl. Feuerstein.

Quibus praeceptoribus omnibus dilectissimis, optime de me meritis, gratias habeo semperque habebo quas possum maximas.

Theses.

1. *Contraindicatio nulla.*
2. *Bilis parum ad concoctionem.*
3. *Medicus magis prodest arcendo quam agendo.*
4. *Morbi cordis plerumque symptomatici.*
5. *In coxarthrocace ignis optimum remedium.*
6. *Methodus activa in retentione placentae praeferenda.*
7. *Judicis est, in verba medici forensis iurare.*

Taf. I.

